

**EFEKTIVITAS PELATIHAN *MINDFULNESS* DENGAN PENDEKATAN  
SPIRITUAL TERHADAP PENINGKATAN *PSYCHOLOGICAL*  
*WELLBEING* PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2**



Disusun dan Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat  
Magister Psikologi Profesi

**Minat Utama Bidang Psikologi Klinis**

oleh :  
Rina Jayanti  
T 100 135 024

**PROGRAM PENDIDIKAN MAGISTER PROFESI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2016**

**EFEKTIVITAS PELATIHAN MINDFULNESS DENGAN PENDEKATAN  
SPIRITUAL TERHADAP PENINGKATAN PSYCHOLOGICAL  
WELLBEING PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2**

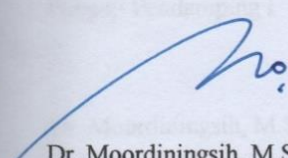
Diajukan oleh :  
Rina Jayanti, S Psi  
T 100 135 024

Telah dipertahankan : Dewan Penguji  
Diajukan oleh :  
Rina Jayanti, S Psi  
T 100 135 024

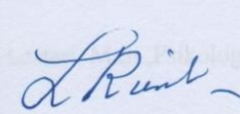
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Telah disetujui untuk dipertahankan didepan Dewan Penguji

Telah disetujui oleh : Psikolog  
Pembimbing Utama

  
Dr. Moordiningsih, M.Si., Psikolog  
Pembimbing Pendamping

Tanggal 30 Juli 2016

  
Rini Lestari, M.Si., Psikolog

Tanggal 30 Juli 2016

**EFEKTIVITAS PELATIHAN MINDFULNESS DENGAN PENDEKATAN  
SPIRITUAL TERHADAP PENINGKATAN PSYCHOLOGICAL  
WELLBEING PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2**

Diajukan oleh :  
Rina Jayanti, S Psi  
T 100 135 024

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji

Pada Tanggal  
9 Agustus 2016

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Penguji Utama

Dr. Sri Lestari, M.Si.,Psikolog

Penguji Pendamping I

Dr. Moordiningsih, M.Si.,Psikolog

Penguji Pendamping II

Rini Lestari, M.Si.,Psikolog

Surakarta, Agustus 2016

Magister Psikologi Profesi

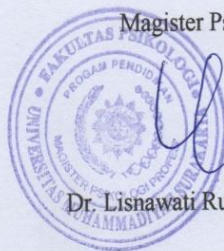
Fakultas Psikologi

Universitas Muhammadiyah Surakarta



Mengetahui  
Dekan Fakultas Psikologi

Dr. Taufik, M.Si



Magister Psikologis Profesi

Dr. Lisnawati Ruhaena, M.Si.,Psikolog

## PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini, saya Rina Jayanti, S Psi dengan ini menyatakan bahwa dalam tesis yang berjudul “Efektivitas Pelatihan *Mindfulness* Dengan Pendekatan Spiritual Terhadap Peningkatan *Psychological Wellbeing* Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2” yang telah saya susun adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun. Dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surakarta, Agustus 2016

Peneliti



Rina Jayanti, S Psi

## EFEKTIVITAS PELATIHAN *MINDFULNESS* DENGAN PENDEKATAN SPIRITUAL TERHADAP PENINGKATAN *PSYCHOLOGICAL WELLBEING* PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2

**Abstrak.** Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas pelatihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual terhadap peningkatan *psychological wellbeing* penderita diabetes mellitus tipe 2. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu pelatihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual dan senam diabetes mellitus dan variabel tergantungan adalah *psychological wellbeing*.

Subjek penelitian ini adalah penderita diabetes mellitus tipe 2. Metode penelitian ini adalah penelitian eksperimen, dengan bentuk desain *non-equivalent group design* yaitu *pretest – posttest control group design*, yang terdiri dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang tidak dipilih secara acak. Peneliti menggunakan 33 partisipan yang terbagi dalam 3 kelompok, yaitu kelompok eksperimen pelatihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual (KE 1), kelompok eksperimen 2 (KE 2) dan kelompok kontrol (KK).

Analisa data menggunakan uji friedman KE 1, terdapat perbedaan tingkat *psychological wellbeing* yang signifikan dengan chi square 14,114; asymp sig 0,001;  $p < 0,05$ . Peningkatan terjadi pada 4 aspek *psychological wellbeing* yaitu : *autonomy, environmental mastery, personal growth, dan purpose in life*. Analisa data pada KE 2 menggunakan uji friedman terdapat perbedaan *psychological wellbeing* yang signifikan dengan chi square 14,308; asymp.sig 0,001;  $p < 0,05$ . Peningkatan terjadi pada 1 aspek *psychological wellbeing* yaitu : *self acceptance*. Uji beda 3 kelompok menggunakan kruskall wallis, pada pengukuran *posttest* diperoleh data *Chi Square* sebesar 8,075 dengan *Asymp. Sig* sebesar 0,018;  $p < 0,05$ . Pengukuran *follow up Chi Square* sebesar 9,552 dengan *Asymp.Sig* sebesar 0,008;  $p < 0,05$ . Data mean rank *posttest* KE 1 sebesar 19,94 KE 2 sebesar 12,20 dan KK sebesar 9,56. Data *follow up mean rank* KE 1 sebesar 20,61 KE 2 sebesar 11,40 dan KK sebesar 9,81. Pelatihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual lebih efektif meningkatkan *psychological wellbeing* dibandingkan senam pada penderita diabetes mellitus tipe 2.

**Kata kunci :** Pelatihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual, senam diabetes mellitus, *psychological wellbeing*.

**Abstract.** This study was conducted to determine the effectiveness of mindfulness training with a spiritual approach for improving the psychological wellbeing of people with diabetes mellitus type 2. The variables used in this study consisted of a free variable mindfulness training with a spiritual approach and callisthenics for patients with diabetes mellitus; and the dependent variable, which is the psychological wellbeing.

The subjects were patients with type 2 diabetes mellitus. This research method is experimental research, with the design non-equivalent group design, pre-test – post-test control group design, consisting of the experimental group and the control group which were not selected randomly. Researchers used 33 participants were



divided into 3 groups: the experimental mindfulness training group with a spiritual approach (KE 1), the experimental group 2 (KE 2) and the control group (KK). The analysis of data used the Friedman test KE 1, and it was determined there are significantly different levels of psychological wellbeing by chi square 14.114; asymp sig 0,001;  $p < 0,05$ . The increase occurred in 4 aspects of psychological wellbeing: autonomy, environmental mastery, personal growth, and purpose in life. The analysis of data on the KE 2 using the Friedman Test determined significant differences of psychological wellbeing with chi square 14.308; asymp.sig 0,001;  $p < 0,05$ . The increase occurred in one aspect of psychological wellbeing: self-acceptance. 3 different test groups used Kruskal Wallis, and the post-test measurement data obtained was Chi Square of 8.075 with Asymp. Sig of 0,018;  $p < 0,05$ . Follow up measurement: Chi Square of 9,552 with Asymp.Sig of 0,008;  $p < 0,05$ . Mean rank post-test data KE 1 of 19,94 KE 2 of 12,20 and KK of 9,56. Follow up mean rank data KE 1 of 20,61 KE 2 of 11,40 and KK of 9,81. Mindfulness training with a spiritual approach more effectively improved the psychological wellbeing than callisthenics in patients with type 2 diabetes mellitus. **Keywords:** mindfulness training with a spiritual approach, callisthenics for diabetes mellitus, psychological wellbeing.

## 1. PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula dalam darah disertai dengan pengeluaran kadar glukosa pada urine. Menurut Sugondo (2009) diabetes mellitus terjadi jika didalam tubuh tidak menghasilkan insulin yang cukup untuk mempertahankan kadar gula darah tetap normal. Prevalensi penderita Diabetes mellitus semakin meningkat dari tahun ketahun.

Data WHO menyebutkan bahwa pada tahun 2004 jumlah penderita diabetes di Indonesia mencapai 8.426.000 penderita dan pada tahun 2030 diprediksi jumlah penderita DM di Indonesia mencapai **21.257.000**. Data profil kesehatan propinsi Jawa Tengah tahun 2012 diketahui bahwa penderita DM sebanyak 201.036. Ditingkat kota Surakarta pada tahun 2011 prevalensi penderita DM diperoleh angka sebesar 8.236 per 100.000 penduduk. Peningkatan penderita DM secara signifikan menunjukkan bahwa saat ini pola penyakit masyarakat telah bergeser kearah pola penyakit degeneratif

DM merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah kondisi penyakit agar tidak bertambah parah adalah dengan melakukan pengelolaan diri dan pengelolaan penyakit secara tepat.

Proses perjalanan penyakit DM dalam jangka panjang dapat menimbulkan masalah –masalah lain seperti penyempitan pembuluh darah, kerusakan ginjal, kerusakan syaraf mata dan berbagai macam infeksi, akibatnya penderita akan semakin merasa khawatir. Menurut Wysocki dan Buckloh (dalam Prawitasari, 2012) salah satu yang sangat perlu dipertimbangkan dalam pengelolaan diri pada penderita DM adalah faktor psikologis.

Kondisi penyakit dan perubahan gaya hidup penderita DM seringkali menimbulkan gangguan psikologis yang mengakibatkan kesehatan mental individu menjadi terganggu, antara lain individu bisa mengalami tekanan, stress, putus asa dimana hal tersebut dapat memperburuk kondisi penyakitnya. Ketika individu dihadapkan pada situasi yang tertekan, maka akan dapat menimbulkan stress. Respon stress dapat meningkatkan hormon adrenalin yang akhirnya dapat mengubah cadangan glikogen di dalam hati menjadi glukosa. Kadar glukosa darah yang tinggi secara terus menerus dapat menyebabkan munculnya komplikasi dari DM (Discovery Health, 2004).

*Psychological wellbeing* perlu dimiliki oleh penderita DM karena dapat mengurangi terjadinya resiko komplikasi, seperti yang dikemukakan oleh Sundberg (2007) bahwa sistem pikiran (psikologis) berkaitan dengan keadaan tubuh (sistem biologis) yang artinya kesehatan dalam tubuh seseorang dipengaruhi oleh pikiran maupun lingkungan, pikiran yang positif dan lingkungan yang mendukung akan membuat kesehatan seseorang menjadi lebih baik.

Ryff (1995) mendefinisikan *psychological wellbeing* sebagai pencapaian penuh dari potensi psikologis individu dan suatu keadaan ketika individu dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan relasi yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan dan terus tumbuh secara personal. *Psychological wellbeing* tidak dimiliki individu jika mengalami disfungsi psikologis atau disfungsi kesehatan yang ditimbulkan oleh suatu penyakit (Fava dan Ruini, 2003). Perubahan fisik dialami penderita DM, penderita menjadi cepat lelah, sering buang air kecil, sering merasa lemas, berat badan menurun. Secara

psikologis penderita menjadi sedih, gelisah, khawatir akan mengalami komplikasi penyakit, tidak percaya diri, takut makan, mudah tersinggung.

Adanya perubahan kondisi individu penderita DM, dimana mengalami perubahan-perubahan baik secara fisik maupun psikologis seringkali menimbulkan gejala-gejala negatif. Dalam manajemen DM tercermin dalam ruang lingkup asuhan mencakup dimensi fisik, psikologis, spiritual, social dan lingkungan serta melibatkan tidak hanya perawat dan pasien tetapi juga keluarga dan orang terdekatnya (Dunning, 2009). North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) pada pengantar taksonominya yang terbaru menyatakan bahwa respon individu terhadap masalah kesehatan atau proses tumbuh kembang bersifat holistic, tidak hanya respon secara fisik tetapi juga psikologis, social dan spiritual (NANDA, 2012).

Salah satu bentuk intervensi psikologis untuk meningkatkan *psychological wellbeing* adalah latihan *mindfulness*. Greenberg (1999) menjelaskan bahwa pelatihan *mindfulness* menekankan pada pemfokusan perhatian pada peristiwa kekinian (peristiwa yang terjadi disini dan sekarang). Germer (2005) menjelaskan tiga elemen penting dalam praktek *mindfulness*, yaitu : (1) kesadaran, (2) pengalaman saat ini, (3) dengan penerimaan. Kesadaran yang muncul untuk meningkatkan *wellbeing* lebih lanjut dijelaskan oleh Mace (2008) bahwa individu yang secara konsisten melakukan latihan *mindfulness* menunjukkan adanya perubahan kesadaran dari waktu ke waktu serta peningkatan *psychological wellbeing*.

Penelitian tentang monitoring *psychological wellbeing* pada pasien DM rawat jalan, menunjukkan bahwa monitoring rutin terhadap *psychological wellbeing* sebagai bagian dari perawatan diabetes rawat jalan memiliki efek menguntungkan pada suasana hati pasien (Pouwer F et al, 2010). Penelitian lain dengan judul “*Sustained Effect of a Mindfulness Base Stress Reduction Intervention in Type 2 Diabetic Patient* “, dengan tujuan untuk mengetahui dampak jangka panjang intervensi *Mindfulness Base Stress Reduction* terhadap tekanan psikologis pada penderita DM tipe 2, diperoleh tingkat depresi yang rendah dan status kesehatan yang meningkat (Hartman et al, 2012). Berdasarkan pada beberapa



penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa intervensi *mindfulness* efektif dalam meningkatkan *psychological wellbeing* penderita DM.

Berdasarkan data-data yang telah disampaikan dapat disimpulkan bahwa individu yang menderita DM akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikis terkait pola pengelolaan penyakitnya sehingga berpengaruh terhadap *psychological wellbeing* penderita. Fluktuasi kadar gula darah penderita DM sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis. Penelitian-penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa kesadaran akan kondisi penyakit dapat mempengaruhi tingkat *psikologikal wellbeing* penderita. Salah satu intervensi untuk meningkatkan *psychological wellbeing* adalah *mindfulness*.

Penelitian ini membahas intervensi secara psikologis berupa *mindfulness* dengan pendekatan spiritual dan intervensi fisik berupa latihan senam DM secara teratur dalam upaya peningkatan *psychological wellbeing* penderita diabetes mellitus tipe 2. Teori yang digunakan pada penelitian ini menggunakan teori *mindfulness* yang dikemukakan oleh Jon Kabat – Zinn (2012) dan *psychological wellbeing* yang dikemukakan oleh Ryff dan Singer (2008).

## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen untuk mengetahui : (1) efektifitas pelatihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual terhadap *psychological weellbeing* pada penderita DM tipe 2. (2) mengetahui efektivitas kegiatan senam DM terhadap *psychological wellbeing* pada penderita DM tipe 2.(3) Untuk membandingkan efektivitas intervensi pelatihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual dibandingkan dengan senam DM terhadap peningkatan *psychological wellbeing* pada penderita DM tipe 2.

Partisipan yang akan digunakan dalam penelitian ini sebanyak 33 orang yang terbagi dalam 3 kelompok, yaitu kelompok eksperimen pelatihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual (KE1), kelompok eksperimen senam (KE 2) dan dan kelompok kontrol (KK). Penentuan sampel dilakukan secara *non random dengan teknik incidental sampling*. Pengelompokkan sample pada kelompok penelitian dilakukan dengan *random assignment*.

Pengukuran *psychological wellbeing* menggunakan skala *psychological wellbeing* dari *Ryff's Scale Psychological Wellbeing* (RPWB) yang terdiri dari 42 item favorabel dan unfavorabel yang sebelumnya telah diuji *validitas konstruknya* oleh Springer dan Hauser ( 2006 ). Setelah dilakukan ujicoba skala diperoleh 24 item skala yang valid. Skala *psychological wellbeing* terdiri dari 6 aspek yaitu : *autonomy, environmental mastery, personal growth, positif relation with other, purpose in life, dan self acceptance.*

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experimental design* dengan bentuk desain *non-equivalent group design* yaitu *pretest – posttest control group design*, yang terdiri dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang tidak dipilih secara acak.

Tabel 1. Rancangan Eksperimen

	KE 1	Y1	X1	Y2	Y3
R	KE 2	Y1	X2	Y2	Y3
A	KK	Y1	X0	Y2	Y3

Keterangan :

- KE 1 : Kelompok eksperimen mendapat perlakuan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual
- KE 2 : Kelompok eksperimen melakukan kegiatan senam DM secara rutin
- KK : Kelompok kontrol adalah kelompok kontrol (tanpa perlakuan)
- Y 1 : Pretest
- Y 2 : Posttest
- Y 3 : *Follow up*
- X 1 : Perlakuan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual
- X 2 : Perlakuan senam diabetes mellitus secara rutin

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil statistik menunjukkan bahwa intervensi secara psikologis berupa pelatihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual dapat meningkatkan skor *psychological wellbeing* penderita DM tipe 2 dengan taraf signifikansi sebesar 0,001, hal ini berarti hipotesis diterima.

Tabel 2. Uji *Friedman Test* KE 1  
Test Statistics<sup>a</sup>

N	9
Chi-Square	14.114
df	2
Asymp. Sig.	.001

a. Friedman Test

Peningkatan terjadi pada 4 dari 6 aspek *psychological wellbeing*, yaitu : *autonomy*, *environmental mastery*, *personal growth*, dan *purpose in life*.

Tabel 3. Analisis Friedman per aspek *psychological wellbeing* KE 1

No	Aspek	Chi Square	Asymp.Sig
1	<i>Autonomy</i>	7,938	0,019
2	<i>Environmental Mastery</i>	9,176	0,010
3	<i>Personal Growth</i>	8,069	0,018
4	<i>Positif Relation With Other</i>	0,897	0,639
5	<i>Purpose in Life</i>	9,742	0,004
6	<i>Self Acceptance</i>	1,727	0,422

Selain pengukuran *psychological wellbeing* pada penelitian ini juga dilakukan pengukuran kadar gula darah sewaktu (GDS) pada kelompok eksperimen 1, didapatkan hasil bahwa latihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual dapat menurunkan kadar gula darah sewaktu dengan taraf signifikansi 0,038.

Tabel 4. Uji Beda Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu  
Test Statistics<sup>b</sup>

	POSTGDS - PREGDS
Z	-2.073 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.038

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Intervensi fisik berupa kegiatan senam DM yang dilakukan secara teratur dilakukan dalam waktu 5 kali seminggu dapat meningkatkan *psychological*

*wellbeing* penderita diabetes mellitus tipe 2 dengan taraf signifikansi 0,001, hal ini berarti bahwa hipotesis diterima.

Tabel 5. Uji *Friedman Test* KE 2  
Test Statistics<sup>a</sup>

N	10
Chi-Square	14.308
df	2
Asymp. Sig.	.001

a. Friedman Test

Peningkatan terjadi pada 1 aspek dari 6 aspek *psychological wellbeing*, yaitu aspek *self acceptance*.

Tabel 6. Analisis Friedman per aspek *psychological wellbeing* KE 2

No	Aspek	Chi Square	Asymp.Sig
1	<i>Autonomy</i>	4,606	0,100
2	<i>Environmental Mastery</i>	0,800	0,670
3	<i>Personal Growth</i>	2,385	0,304
4	<i>Positive Relation With Other</i>	5,097	0,078
5	<i>Purpose in Life</i>	2,057	0,358
6	<i>Self Acceptance</i>	10,182	0,006

Dilakukan uji beda pada 3 kelompok dalam penelitian ini. Pertama, uji beda *posttest psychological wellbeing* KE 1, KE 2 dan KK, analisis menggunakan *Kruskal Wallis Test*. Hasil analisis data didapatkan *Chi Square* sebesar 8,075 dengan *Asymp. Sig* sebesar 0,018;  $p < 0,05$ .

Tabel 28. Uji beda KE 1, KE 2 dan KK  
Test Statistics<sup>a,b</sup>

	POSTTEST
Chi-Square	8.075
df	2
Asymp. Sig.	.018

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable:

KELOMPOK

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan *psychological wellbeing* antara KE 1, KE 2 dan KK pada saat dilakukan *posttest*. Skor *psychological wellbeing* penderita diabetes mellitus tipe 2 yang paling tinggi adalah KE 1 dengan *mean rank* sebesar 19,94 disusul oleh KE 2 dengan *mean rank* sebesar 12,20 dan skor terendah adalah KK dengan *mean rank* sebesar 9,56. Kedua dilakukan uji beda 3 kelompok pada saat *follow up*. Berdasarkan hasil analisis diperoleh data *Chi Square* sebesar 9,552 dengan Asymp.Sig sebesar 0,008;  $p < 0,05$ .

Tabel 29. Uji Kruskal Wallis Follow Up KE 1, KE 2 dan KK  
Test Statistics<sup>a,b</sup>

	FOLLOWUP
Chi-Square	9.552
df	2
Asymp. Sig.	.008

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable:

KELOMPOK

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan *psychological wellbeing* antara KE 1, KE 2 dan KK pada saat dilakukan *follow up*. Skor *psychological wellbeing* penderita DM tipe 2 yang paling tinggi adalah KE 1 dengan *mean rank* sebesar 20,61 disusul oleh KE 2 dengan *mean rank* sebesar 11,40 dan skor terendah adalah KK dengan *mean rank* sebesar 9,81

Pada kondisi umumnya masalah *psychological wellbeing* pada penderita diabetes mellitus merupakan ketidakberfungsian seseorang yang diakibatkan karena penyakitnya. Kenyataan bahwa penyakit DM tipe 2 adalah suatu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan serta kemungkinan munculnya penyakit lain yang menyertai perjalanan penyakit DM tipe 2 sebagai komplikasinya menimbulkan kekhawatiran bagi penderita. Ketidakmampuan dalam pengelolaan penyakit DM pada penderita menimbulkan dampak psikologis dan kondisi fisik yang semakin menurun sehingga *psychological wellbeing* penderita DM menjadi menurun.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan perubahan *psychological wellbeing* pada penderita DM tipe 2 yang diberikan intervensi *mindfulness* dengan pendekatan spiritual, hal tersebut ditunjukkan dengan nilai chi square 14,114 dengan taraf signifikansi sebesar  $p = 0,001$  melalui uji *friedman test*. Penderita DM tipe 2 yang diberikan pelatihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual mengalami peningkatan *psychological wellbeing*.

Dalam teori humanistik dijelaskan tentang kesadaran diri bahwa manusia memiliki kesanggupan untuk menyadari dirinya yang memungkinkan manusia mampu berpikir dan membuat keputusan. Pengelolaan penyakit DM menuntut penderita untuk melakukan perubahan dalam gaya hidupnya terkait dengan diet dan olah raga yang harus dilakukan serta kepatuhan dalam pengobatan. Penderita mengalami tantangan-tantangan untuk menghadapi masalah tersebut. Kesadaran diri akan kondisi penyakit yang diderita dengan kemauan untuk hidup sehat mendorong penderita sanggup melakukan perubahan pola hidupnya. Latihan *mindfulness* melatih individu untuk meningkatkan kesadaran diri. *Mindfulness* memberi perhatian secara intensif, tanpa penilaian, terhadap pengalaman pada saat ini dan melanjutkan perhatian, tujuannya adalah untuk mengolah kesadaran pada saat ini yang stabil dan tidak reaktif (Kabat-Zinn (1995). Dengan kesadaran yang demikian maka penderita DM dapat menerima kondisi diri dan mampu menghadapi masalah tersebut sehingga *psychological wellbeing* lebih baik.

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa pelatihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual tidak memberikan perubahan pada aspek *positif relation with other* dan *self acceptance*. Hal tersebut dimungkinkan karena status sosial pada sebagian besar kelompok partisipan pelatihan *mindfulness* kurang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ryff dan Singer (1995) yang meneliti dampak kemiskinan terhadap *psychological wellbeing*, diperoleh hasil bahwa status ekonomi berhubungan dengan dimensi penerimaan diri.

Hasil penelitian ini, membuktikan terdapat peningkatan yang sangat signifikan perubahan *psychological wellbeing* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 yang melakukan senam DM secara rutin, hal tersebut ditunjukkan dengan nilai chi



square sebesar 14,308 dengan Asymp.Sig sebesar 0,001;  $p < 0,05$  melalui uji *friedman test*. Penderita DM yang melakukan senam DM secara rutin mengalami peningkatan *psychological wellbeing*. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Arif, et al (2000) bahwa berolahraga senam secara teratur akan bisa memberikan perbaikan dalam kesegaran jasmani. Hal ini karena gerakan dalam senam bisa memperbaiki sistem kardiovaskular, pernafasan/respirasi, sampai dengan pengontrolan kadar gula darah sehingga penderita merasakan tubuhnya jauh lebih fit daripada sebelumnya kondisi ini membuat penderita lebih dapat menerima keadaan dirinya.

Penelitian ini membuktikan terdapat yang signifikan pada KE 1, KE 2 dan KK. Melalui uji kruskall wallis diperoleh hasil *Chi Square* sebesar 8,075 dengan *Asymp. Sig* sebesar 0,018. Berdasarkan hasil *mean rank* KE1 menunjukkan tingkat *psychological wellbeing* yang lebih tinggi dibandingkan dengan KE 2 dan KK.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pelatihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual lebih efektif dalam meningkatkan *psychological wellbeing* penderita DM tipe 2. Artinya intervensi secara psikologis memberikan dampak positif yang lebih baik dibandingkan latihan fisik.

Pada penelitian ini juga didapatkan data bahwa latihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual diketahui dapat menurunkan kadar gula darah sewaktu penderita DM tipe 2. Data tersebut diperoleh dari uji *Wilcoxon sign rank test*, diperoleh nilai Z sebesar -2,073 dengan Asymp.Sig (2 tailed) 0,038;  $p < 0,05$ . Penurunan kadar gula darah tersebut dapat dijelaskan mekanismenya berdasarkan neuropsikologis bahwa kondisi emosional merangsang aktifnya syaraf sympatis, sekresi syaraf sympatis adrenal modular jika terjadi secara berkepanjangan akan mengaktivasi hipotalamus yang mempengaruhi kelenjar pituitary, hal tersebut mempengaruhi sekresi pada kortikotropin yang menstimulasi kelenjar pituitary anterior, kelenjar inilah yang mempengaruhi produksi ACTH (*adrenocorticotropic hormone*), ACTH memproduksi hormon kortisol yang mempengaruhi peningkatan kadar gula darah. Pada pelatihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual kondisi emosi partisipan diarahkan dalam keadaan yang tenang dan rileks sehingga tidak mengaktifkan syaraf simpatis. Menurut Benson (2000) latihan meditasi yang

berlanjut dapat menjadikan emosi dan reaksi fisiologis menjadi di bawah kendali meditator. Respons relaksasi adalah fenomena penurunan tekanan yang terjadi selama meditasi, dimana salah satu bagian tubuh secara luar biasa dapat mengatur mesin fisiologisnya sendiri.

Latihan *mindfulness* diawali dengan melakukan pernapasan perut dengan pola pernapasan lima kali permenit dan partisipan diarahkan untuk selalu menyadari pernapasannya. Arambula dkk (dalam Holroyd, 2003) menjelaskan bahwa pola pernapasan lima kali permenit dapat menciptakan keadaan alpha. Pada saat melakukan latihan *mindfulness* dan *body scanning* partisipan mampu merasakan sensasi tubuh, peristiwa atau pengalaman yang tidak mampu dirasakan sebelumnya. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Schurmann (dalam Cahn & John Polich, 2006) yang menjelaskan bahwa meningkatnya aktivitas gelombang alpha menjadikan orang lebih sensitif terhadap suatu stimulus. Pengembalian kesadaran pada pernapasan dilaksanakan ketika perhatian telah diarahkan ke sensasi tubuh, pikiran, perasaan terhadap suatu pengalaman atau peristiwa.

Pengembalian pada kesadaran diharapkan individu mampu untuk mengungkapkan dan menyebutkan peristiwa atau pengalaman yang dialami, dirasakan, diindera, dirasakan saat melakukan latihan *mindfulness* dan pendeteksian tubuh. Dalam latihan *mindfulness* baik *mindfulness* formal maupun informal partisipan selalu diminta untuk memusatkan perhatiannya pada pernapasan. Pernapasan yang dilakukan selama sesi pelatihan selalu disertai dengan ungkapan rasa syukur dan ikhlas memberikan suatu penguatan terhadap kondisi ketenangan, sehingga individu merasa lebih rileks dan ikhlas menerima kondisi diri apa adanya. Pengembalian kesadaran pada pernapasan dilakukan ketika perhatiannya telah diarahkan pada sensasi tubuh, pikiran, perasaan dan terhadap suatu pengalaman atau peristiwa. Situasi tersebut sesuai dengan kondisi mayoritas partisipan penelitian yang memiliki tujuan dalam mengikuti pelatihan ini untuk memahami keadaan dirinya sehingga mampu menyelesaikan permasalahan yang dialami akibat perubahan pola hidup terkait dengan kondisi penyakit diabetes mellitus yang dihadapi. Dalam latihan *mindfulness* formal maupun informal serta *body scanning*, partisipan dilatih untuk menjadi pengamat terhadap peristiwa kekinian dan

pengalaman internal yang terjadi dengan tanpa melakukan evaluasi atau penilaian, penuh penerimaan, kebaikan keterbukaan, rasa syukur, sabar dan ikhlas terhadap apa yang terjadi pada dirinya meskipun kondisi tersebut diluar keinginan diri.

#### 4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan yang telah dikemukakan, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

- 4.1 Pelatihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual efektif dalam meningkatkan *psychological wellbeing* penderita DM tipe 2. Empat dari enam aspek *psychological wellbeing* mengalami peningkatan, yaitu : *autonomy*, *environmental mastery*, *personal growth* dan *purpose in life*. Untuk menjaga efektivitas intervensi, latihan *mindfulness* perlu dilakukan secara teratur.
- 4.2 Kegiatan senam DM yang dilakukan secara rutin efektif dalam meningkatkan *psychological wellbeing* penderita DM tipe 2. Satu dari enam aspek *psychological wellbeing* mengalami peningkatan yaitu *self acceptance*.
- 4.3 Intervensi psikologis berupa kegiatan latihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual lebih efektif dalam meningkatkan *psychological wellbeing* penderita DM tipe 2 dibandingkan dengan intervensi secara fisik berupa kegiatan senam.
- 4.4 Kadar gula darah sewaktu penderita DM tipe 2 menurun secara signifikan setelah melakukan latihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penulis memberikan saran yang ditujukan kepada pihak-pihak terkait sebagai berikut : Kepada penderita DM tipe 2, *Mindfulness* dengan pendekatan spiritual dan melakukan kegiatan senam secara teratur terbukti efektif untuk meningkatkan *psychological wellbeing* pada penderita DM tipe 2, oleh karenanya partisipan dapat melakukan latihan tersebut secara rutin setiap hari.

Kepada institusi, Pertemuan kegiatan senam diabetes mellitus agar ditingkatkan frekwensi, selain sebagai sarana pengelolaan fisik penderita DM, kegiatan tersebut dapat pula difungsikan sebagai *support group* bagi penderita. Latihan *mindfulness* dengan pendekatan spiritual dapat digunakan sebagai terapi komplementer selain farmakoterapi bagi penderita DM tipe 2, dapat dilakukan secara individual maupun kelompok sebagai *support group therapy*.

Kepada peneliti selanjutnya, Penelitian mengenai *mindfulness* disarankan untuk dilakukan dengan partisipan yang lebih besar, dengan mempertimbangkan keseimbangan jumlah jenis kelamin, status sosial ekonomi partisipan serta perlu mengantisipasi adanya hal-hal yang dapat mempengaruhi hasil penelitian untuk menghindari bias. Jika dimungkinkan perlu melakukan kontrol terhadap terapi farmakologi. Jika dilakukan intervensi senam, perlu dipertimbangkan bahwa kegiatan tersebut dapat dilaksanakan secara bersama-sama. Penelitian yang berkaitan dengan spiritualitas, perlu diukur tingkat spiritualitas partisipan pada saat screening untuk menghindari bias hasil penelitian. Dalam penentuan partisipan penelitian, intervensi akan lebih efektif jika dilakukan terhadap partisipan dengan tingkat psychological wellbeing yang rendah.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arif, M. Triyanti, K. Savitri, R. Wardhani, WI. Setiowulan, W., 2000 . *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi ke-3. FKUI., Jakarta: Medica Aesculapius
- Benson, H., & Proctor, W (2000). *Keimanan Yang Menyembuhkan (Dasar-dasar Respon Relaksasi)*. Bandung: Kaifa
- Brown, K.W., Ryan, R.M., (2003). The Benefit of Being Present Mindfulness and Its Role in Psychological Wellbeing. *Journal of Personality & Social Psychology* 2003. Vol 84:4.822-848.
- Cahn, B.R & Polich, J.(2006). Meditation States and Traits: EEG, ERP and Neuro Imaging Studie. *Psychological Bulletin* 2006, Vol.132 (2) 180-211.
- Fava, G.A & Ruini, C. (2003 ). Development and Characteristic of a Wellbeing Enhancing Psychoterapic Strategic : Wellbeing Therapy. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* 34. 45-63.
- Dunning III MB.(2009). *A manual of laboratory and diagnostic tests. 8<sup>th</sup> edition*. Philadelphia Baltimore New York : Wolters Kluwer Health.
- Germer, C.K, Siegel, R.D.. ( 2005). *Mindfulness, What Is It ? What Does It Matter*. Guilford Publications.
- Greenberg, J.S (1999). *Comprehensive Stress Management*. United States of America: Mc. Growhill
- Discovery Health, (2004)
- Hartmann, M. Kopf, S. Kircher, C. Faude-Lang V, Djuric, Z, Augstein, F. Nawrowth, P.P.(2012). Sustained Effect of A Mindfullness Based Stress Reduction Intervention In Type 2 Diabetic Patient. *Diabetes Care*. 35 : 945-947
- Herdman, T.H. (2012). *NANDA International Nursing Diagnoses : Definition & Clasification 2012-2014*. United Kingdom : Wiley-Blackwell
- Holroyd, J .(2003). The Science of Meditation and The State of Hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*. 46:2

- Mace, C.(2008). *Mindfulness and Mental Health : Therapy, Theory and Science*. Routledge Taylor & Francis Group. NewYork.
- Ryff & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69,719 –727
- Ryff & Singer, B.H. (2008) . Know Thyself and Become What You Are : A Eudaimonic Approach to Psychological Well-being. *Journal of Happiness Studies* 9(1), 13-39
- Sundberg, M. L. (2007). *Verbal behavior*. New York : Merrill
- Soegondo, S., 2009. *Sindroma Metabolik. Buku Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2011.
- Prawita sari, JE.( 2011). *Psikologi Terapan Melintas Batas Disiplin Ilmu*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Pouwer F, Geelhoed-Duijvestijn, P.H, Tack,T.J et al. *Prevalence of Comorbid Depression is High in out patient with type 1 or type 2 Diabetes mellitus Result from thress out patient clinics in Netherlands*. *Diabet Med* 2010; 27:217-224.
- Whitebird, RR., Kreitzer M.J., Vazquez,B.,Gabriela, X., Enstad, C. J., Stuck L. H., and O'Connor, P. (2014) Improving Diabetes Management with Mindfulness-based Stress Reduction. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. May 2014, 20(5).226-230
- Zinn, J.K. (2012). *Mindfulness for Beginner*. Colorado : Sound True Boulder.